

Concours de recrutement des IDE de 2^{ème} Grade
Session du 29 Septembre 2013

Section : Technicien de Radiologie

Durée : 03 Heures

Coefficient : 01

Pour répondre aux questions proposées ci-après, cochez la ou les réponses justes :

1) La radiographie de l'apophyse coronoïde :

a.	Main en supination	<input type="checkbox"/>
b.	On centre sur l'interligne radio-humérale	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> c.	Main repose par sa face palmaire sur la cassette ↙	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> d.	On centre sur l'interligne cubito-humérale ↘	<input checked="" type="checkbox"/>

2) Parmi les incidences radiologiques suivantes, les quelles faut il réaliser chez un patient présentant une luxation acromio-claviculaire?

a.	Epaule de face, main en supination	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> b.	Epaule de face, main en rotation neutre ✕	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> c.	Profil Lamy ✕	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	Profil trans- thoracique	<input type="checkbox"/>

3) Incidence de Laquerrière et Pierquin:

a.	Patient assis devant la table radiologique	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> b.	Avant bras repose sur le plan d'examen par sa face dorsale	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	On centre à 1 cm au dessus de la pointe de l'olécrane	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> d.	Rayon directeur incliné de 30°	<input checked="" type="checkbox"/>

4) Parmi les indications de Lamy :

<input checked="" type="checkbox"/> a.	Fracture de l'omoplate	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Luxation sterno-claviculaire	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> c.	Fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> d.	Luxation acromio-claviculaire	<input checked="" type="checkbox"/>

5) Pour explorer le bassin de face :

a.	On centre à 2cm au dessous de la symphyse pubienne	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> b.	On centre à 2 travers de doigts au dessus de la symphyse pubienne	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	On centre à mi- distance entre les sommets des crêtes iliaques	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> d.	On doit avoir comme critère de réussite Le coccyx au dessus de la symphyse pubienne	<input checked="" type="checkbox"/>
e.	On doit avoir comme critère de réussite le coccyx au dessous de la symphyse pubienne	<input type="checkbox"/>

6) Un patient admis en urgence, présentant une fracture du col fémoral.
Quelle est la ou les incidences de choix à lui réaliser ?

a.	Le profil urétral	<input type="checkbox"/>
b.	Le profil de Ducroquet	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> c.	Le profil d'Arcelin	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	Le profil de Lequesne	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> e.	la face en DD	<input checked="" type="checkbox"/>

7) L'incidence suivante : «Malade en procubitus, Le fémur est en appui sur la table, la jambe est relevée de 30 à 40° et soutenue par des cales, le rayon directeur est descendant de 30° et centré au milieu du creux poplité » permet de dégager :

<input checked="" type="checkbox"/> a.	Les épines tibiales	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	L'articulation fémoro-patellaire	<input type="checkbox"/>
c.	L'articulation péronéo-libiale supérieure	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> d.	L'échancrure inter-condylienne	<input checked="" type="checkbox"/>
e.	La rotule de profil	<input type="checkbox"/>

8)) Incidence retro-tibiale ascendante (Boehler) du calcaneum :

a.	Permet d'explorer la partie antérieure du calcaneum	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> b.	Permet d'explorer la partie <u>moyenne</u> du calcaneum	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	Permet d'explorer la partie postérieure du calcaneum	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> d.	Le RD fait un angle de 30° à 45° par rapport à la verticale	<input checked="" type="checkbox"/>
e.	Le RD fait un angle de 50° à 60° par rapport à la verticale	<input type="checkbox"/>

9) Quel est le centrage qui correspond à l'incidence de la partie haute du rachis dorsal ?

a.	Deux travers de doigts au dessus de la ligne bi-mamelonnaire, Rayon Directeur (RD) incliné de 10° à 15° vers le bas.	<input type="checkbox"/>
b.	Deux travers de doigts au dessus de la ligne bi-mamelonnaire, RD incliné de 15° à 20° vers le haut.	<input type="checkbox"/>
c.	Milieu manubrium sternal, RD incliné de 15° à 20° vers le bas	<input type="checkbox"/>
d.	Milieu manubrium sternal, RD incliné de 15° à 20° vers le haut.	<input checked="" type="checkbox"/>

10) Quels sont les Critères de réussites de l'incidence du rachis dorsal de face ?

a.	Position médiane de la ligne des épineuses.	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	l'aspect convexe des plateaux vertébraux.	<input type="checkbox"/>
c.	Bon dégagement des disques intervertébraux.	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	Tous les corps vertébraux ont la même forme.	<input type="checkbox"/>

11) Quelle est l'incidence radiologique qui permet d'étudier les interlignes intervertébraux du rachis lombaire ?

a.	l'incidence de face debout en antéropostérieur.	<input type="checkbox"/>
b.	l'incidence de face debout en postéro antérieur. ✗	<input type="checkbox"/>
c.	l'incidence de Desèze. (W 91)	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	l'incidence de face en procubitus. ✗	<input type="checkbox"/>

12) Les critères de réussite du RL de profil debout sont :

a.	Superposition des bords postérieurs des corps vertébraux. ✓	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Espaces intervertébraux bien visibles.	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	Bon étalement des arcs postérieurs.	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	les pédicules bien étalés.	<input type="checkbox"/>

13) Le RD pour le centrage de l'incidence de face des cotes localisé sur la partie supérieur est :

a.	Ascendant de 10°.	<input type="checkbox"/>
b.	Descendant de 10°.	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	Ascendant de 30°.	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	Descendant de 30°.	<input type="checkbox"/>

OPG → Tous dt

14) Pour dégager les trous de conjugaisons cervicales du coté droit le centrage est :

a.	RD ascendant de 20° et le patient en OPD	<input type="checkbox"/>
b.	RD descendant de 20° et le patient en OPD	<input type="checkbox"/>
c.	RD descendant de 20 et le patient en OPG	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	RD ascendant de 20° et le patient en OPG	<input checked="" type="checkbox"/>

15) L'incidence Schuller II permet d'avoir :

a.	La distance vestibule ligne innommée égale des deux cotés	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Les bords supérieurs des rochers se situent juste au dessous des rebords orbitaires supérieurs	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	Les rochers se projettent dans les orbites	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	Le rocher est vu selon son grand axe	<input type="checkbox"/>
e.	La pointe du rocher est dégagée du rebord orbitaire externe	<input type="checkbox"/>

16) L'incidence axile (Hirtz) et ses variantes subaxiale et hyperaxiale :

a.	Permettent de dégager le massif facial	<input type="checkbox"/>
b.	Permettent de dégager la base du crâne	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	L'angle OM est égale 45°	<input type="checkbox"/>
d.	Indiquées en cas du traumatisme cervical	<input type="checkbox"/>
e.	Le centrage est sur le nasion	<input type="checkbox"/>

17) L'incidence Blondeau permet d'avoir :

a.	La symétrie des os malaies par rapport a la voute crânienne	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Les rochers projetés immédiatement au dessous des cuvettes inférieures des sinus maxillaire	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	Superposition parfaite des branches montantes et les angles des maxilles inférieures	<input type="checkbox"/>
d.	Bonne visibilité des condyles des maxillaires inférieurs	<input type="checkbox"/>
e.	Symétrie de projection des deux sutures pétro-occipitale	<input type="checkbox"/>

18) Dose équivalente :

a.	Dépend du facteur de pondération pour le rayonnement R(WR) *	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Dépend du facteur de pondération des tissus (WT)	<input type="checkbox"/>
c.	Sa formule est $HT = \sum RDT.WR$ *	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	Sa formule est $E = \sum T WT.HT$	<input type="checkbox"/>
e.	Elle est exprimée en Gray	<input type="checkbox"/>

19) En radioprotection les effets Stochastiques :

a.	Sont des effets aléatoires	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Apparaissent a partir d'un certains seuil d'irradiation	<input type="checkbox"/>
c.	Ont des manifestations rapides (quelques heurs à quelques jours)	<input type="checkbox"/>
d.	Sont des effets probabilistes	<input checked="" type="checkbox"/>
e.	Sont des effets à long terme	<input checked="" type="checkbox"/>

20) Une femme enceinte de trois mois se présente au service de radiologie pour un examen radiologique du rachis lombaire (face et profil) :

a.	On ne doit pas réaliser l'examen	<input type="checkbox"/>
b.	On le réalise mais après l'accouchement	<input type="checkbox"/>
c.	On réalise seulement la face	<input type="checkbox"/>
d.	On demande l'avis du médecin	<input checked="" type="checkbox"/>
e.	On lui fait porter un tablier plombé	<input type="checkbox"/>

21) Les principaux effets indésirables des PCI :

a.	effets hépatiques	<input type="checkbox"/>
b.	réactions anaphylactoides ou pseudo-allergiques	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	effets rénaux	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	douleurs au point d'injection	<input checked="" type="checkbox"/>

22) Les trois principales caractéristiques physico-chimiques des PCI sont :

a.	Osmolalité	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	taille volumineuse	<input type="checkbox"/>
c.	Viscosité	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	teneur en iode	<input checked="" type="checkbox"/>

23) Un examen d'ASP couché permet :

a.	la recherche de niveaux hydroaériques dans les syndromes occlusifs	<input type="checkbox"/>
b.	la recherche de pneumopéritoine	<input type="checkbox"/>
c.	la localisation d'un corps étrangers ou des calcifications	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	la visualisation d'une distension aérique.	<input type="checkbox"/>

24) quelles sont les incidences à réaliser pour un patient qui présente un syndrome occlusif fébrile :

a.	ASP de face en décubitus dorsal avec RDV	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	ASP de face en DL avec RDH	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	ASP de face debout avec RDH	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	ASP de face en Trendelenburg	<input type="checkbox"/>

25) quelle est la position du malade pour dégager les sommets pulmonaires ?

a.	Patient en hyperlordose de 30° et RDH	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Patient en antéropostérieur et RD ascendant de 30°	<input checked="" type="checkbox"/>
c.	Patient en antéropostérieur et RD descendant de 30°	<input type="checkbox"/>
d.	Patient en postéro-antérieur et RD ascendant de 45	<input type="checkbox"/>

26) quels sont les clichés à prendre dans un examen de lavement baryté ?

a.	Cliché centré sur le Rectum et sigmoïde de profil	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Cliché en OPD qui Dégage l'angle colique Dt	<input type="checkbox"/>
c.	Cliché en procubitus avec un RD ascendant de 30°	<input type="checkbox"/>
d.	Cliché d'ensemble en décubitus dorsale	<input checked="" type="checkbox"/>

27) Parmi les éléments suivants, lequel est le plus utilisé en médecine nucléaire diagnostique:

a.	Technétium 99mTc	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Iode 123I	<input type="checkbox"/>
c.	Krypton 81mKr	<input type="checkbox"/>
d.	Thalium 201TL	<input type="checkbox"/>

28) On considère la transformation radioactive lors de laquelle le carbone 11 se transforme en bore selon le schéma suivant : $^{11}\text{C} \rightarrow ^{11}\text{B} + ^A_Z\text{X}$. Au cours de cette désintégration, une particule chargée est émise.

<input checked="" type="radio"/> a.	Il s'agit d'une transformation isobarique	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Le bore est un isotope du carbone possédant un neutron de moins	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="radio"/> c.	La particule chargée émise possédant une charge positive	<input checked="" type="checkbox"/>
d.	La particule chargée émise possédant une charge négative	<input type="checkbox"/>

29) La radiothérapie conformationnelle :

<input checked="" type="radio"/> a.	Est une optimisation de la radiothérapie externe par les champs d'irradiation	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Est en particulier appliquée aux anomalies artério-veineuses	<input type="checkbox"/>
c.	Est un traitement spécialement local des tumeurs	<input type="checkbox"/>
d.	Rend le patient radioactif après irradiation	<input type="checkbox"/>

30) La curiethérapie haut débit de dose se fait :

<input checked="" type="radio"/> a.	En ambulatoire	<input checked="" type="checkbox"/>
b.	Avec de faibles doses	<input type="checkbox"/>
c.	Sous anesthésie	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="radio"/> d.	Dans des salles spécialement protégées	<input checked="" type="checkbox"/>

31. L'iode ^{131}I , émetteur β^- et γ est utilisé pour le traitement par radiothérapie métabolique des cancers thyroïdiens :

<input checked="" type="radio"/> a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input type="checkbox"/>

32. L'atténuation du faisceau de rayons X lors de la traversée du patient suit une loi exponentielle décroissante:

<input checked="" type="radio"/> a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input type="checkbox"/>

33. Dans une zone surveillée la limite autorisée est 3/10 de la limite annuelle :

a. Vrai	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="radio"/> b. Faux	<input checked="" type="checkbox"/>

34. Lors l'irradiation externe, la source agit à distance :

<input checked="" type="radio"/> a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input type="checkbox"/>

35. Le Gray (Gy) est une unité qui quantifier La quantité d'énergie déposée dans la matière :

a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input type="checkbox"/>

36. Activité est le nombre de désintégrations par minute :

a. Vrai	<input type="checkbox"/>
b. Faux	<input checked="" type="checkbox"/>

37. L'intérêt de réaliser l'incidence Lombo-pelvi-femorale (Desèze) est de dégager les articulations sacro-iliaques de face :

a. Vrai	<input type="checkbox"/>
b. Faux	<input checked="" type="checkbox"/>

38. Pour réaliser les incidences axiales du genou (30°, 60° et 90°), l'angle mesuré est celui que fait l'axe de la cuisse avec celui de la jambe :

a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input checked="" type="checkbox"/>

39. Pour l'incidence de Gosserez l'angle OM=-70 :

a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input type="checkbox"/>

40. Pour l'incidence profil de l'ensemble du crane RDH est centré sur le point situé a 2cm au dessus du tragus :

a. Vrai	<input type="checkbox"/>
b. Faux	<input checked="" type="checkbox"/>

41. Un médicament générique est :

a. Un Médicament qui a la même composition en principe actif et qui a les mêmes effets thérapeutiques que le médicament de référence	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Un Médicament de la même famille du médicament de référence et qui produit les mêmes effets thérapeutiques	<input type="checkbox"/>
c. Un Médicament dérivé du médicament de référence	<input type="checkbox"/>
d. Un Médicament qui a la même composition en principe actif et qui a plus d'effets thérapeutiques que le médicament de référence	<input type="checkbox"/>

42. Classer par ordre en mettant un chiffre de 01 à 05 dans les cases, les sources de financement du système de santé marocain ?

a. Les collectivités locales	4
b. Les ménages	1
c. Les entreprises publiques	3
d. La coopération internationale	5
e. L'Etat	2

43. Quelles sont les disciplines obligatoires dans un hôpital local :

<input checked="" type="checkbox"/> a. Médecine	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> b. Chirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>
c. Ophtalmologie	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> d. Gynéco-obstétrique	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> e. Pédiatrie	<input checked="" type="checkbox"/>

44. Les régions relevant du Ministère de la santé (Directions Régionales) sont au nombre de :

a. 17	<input type="checkbox"/>
b. 09	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> c. 16	<input checked="" type="checkbox"/>
d. 13	<input type="checkbox"/>

45. Enumérer les centres hospitaliers constituant le réseau hospitalier universitaire (CHU) :

Centre hospitalier universitaire Ibn el Jazair Rabat Sala (0,25)
 Les Sabines (0,25)
 Marrakech (0,25)
 Fes (0,25)
 Agadir (0,25)

46. L'infection nosocomiale survient uniquement au bloc opératoire:

a. Vrai	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> b. Faux	<input checked="" type="checkbox"/>

47. La carte du RAMED permet l'accès à toutes les prestations offertes par les services publics du Ministère de la Santé à l'exception des interventions de chirurgie plastique et esthétique:

<input checked="" type="checkbox"/> a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input type="checkbox"/>

48. Au Maroc, le cancer est responsable de 07.2% de cas de décès:

<input checked="" type="checkbox"/> a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input type="checkbox"/>

49. Le réseau d'action ambulatoire (établissement de soins de santé de base) offre des soins préventifs, et curatifs du niveau tertiaire :

a. Vrai	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> b. Faux	<input checked="" type="checkbox"/>

50. Le taux de mortalité maternelle est de 112 décès sur 100000 naissances vivantes :

<input checked="" type="checkbox"/> a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input type="checkbox"/>

51. Parmi les huit objectifs du millénaire pour le développement, trois concernent le secteur de la santé lesquels ?

0,25 > Réduire la mortalité infantile (0,25)
 0,25 > Améliorer la santé maternelle (0,25)
 0,25 > Combattre le VIH / SIDA, le paludisme et d'autres maladies (0,5)

52. Le taux élevé de la prévalence contraceptive est l'un des facteurs influençant la baisse de la fécondité :

a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input type="checkbox"/>

53. L'enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale a montré qu'environ 18% de la population souffre de maladie chronique :

a. Vrai	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Faux	<input type="checkbox"/>

54. Enumérer quatre facteurs influençant l'accessibilité aux soins :

- 0,25 > Facteurs d'ordre géographique, et éloignement aux établissements de santé (0,25)
- 0,25 > Facteurs d'ordre financiers, en rapport avec le pouvoir d'achat
- 0,25 > Facteurs en rapport avec la disponibilité des ressources
- 0,25 > Facteurs liés à l'organisation du système de santé
- 0,25 > " d'ordre socio-culturel de la population

55. Enumérer cinq éléments composant la chaîne de transmission de la maladie ?

- 0,25 > Agent causal (0,25)
- 0,25 > Vecteur
- 0,25 > Hôte intermédiaire
- 0,25 > Malade
- 0,25 > la voie (le mode) de transmission

56. Enumérer les directions centrales composant le Ministère de la Santé :

- Direction des ressources humaines
- " des médicaments
- " de la planification et des ressources financières
- " de la population
- " des hôpitaux et soins ambulatoires
- " d'équipement et maintenance
- " de l'épidémiologie et maladies transmissibles

57. Nommer la signification des initiales : CLIN

- > Comité de
- > Lutte contre
- > l'infection
- > Nosocomiale

58. Chaque hôpital est organisé en trois pôles, lesquels ?

- a. P A M (Pôle des affaires médicales)
- b. P S I (Pôle des soins infirmiers)
- c. P A A (Pôle des affaires administratives)

59. Enumérer trois principales thématiques débattues lors de la 2^{ème} Conférence Nationale de la Santé organisée à Marrakech par le Ministère de la Santé en Juillet 2013 :

Sécurité sanitaire

Financement du système de santé

Ressources humaines

~~Equipe~~ Equipe et droit à la santé

Souveraineté du système de santé

60. Selon l'OMS, la santé est définie comme suit :

La santé est un état complet de bien-être

- physique

- mental

- social

et ne consiste pas seulement à une absence de maladie ou d'infirmité